

PERIODO:

NOTA SPESE PER RIMBORSI PIE DI LISTA DIPENDENTE

La ditta/società..... autorizza il Sig.a effettuare nel corso del mese dile spese necessarie all'espletamento dei compiti attinenti la propria funzione diriconoscendogli tutti i costi giustificati da appositi documenti da allegare alla presente

Timbro e firma della società

n°	Data	RIC fiscali ristoranti,..	scontrini bar	trasporti, parcheggio		€€	Totale €
Subtotali €									
							TOTALE €		

Per quietanza: li..... /...../.....
 Firma del dipendente/amministratore:.....